

Inhalt

1	Grundlagen	1
1.1	Epidemiologie, Symptomatik und Verlauf	3
	<i>J. H. Puls</i>	
	Epidemiologie	3
	Symptomatik.....	3
	Verlauf	5
1.2	Ätiologie	7
	<i>G. Schmid</i>	
	Genetische Faktoren	8
	Biochemische Faktoren	8
	Neuroanatomische und neurophysiologische Faktoren.....	9
	Neuropsychologische Faktoren	9
	Schwangerschafts- und Geburtsfaktoren	10
	Psychosoziale Faktoren	10
1.3	Diagnostik	11
	<i>G. Schmid</i>	
	Grundlagen	11
	Bausteine der Diagnostik im Kindes- und Jugendalter	12
	Bausteine der Diagnostik im Erwachsenenalter....	17
1.4	Therapie	21
	<i>K. G. Kahl</i>	
	Medikamentöse Therapie.....	21
	Psychostimulanzien.....	21
	Atomoxetin	25
	Weitere medikamentöse Optionen.....	26
	Psychotherapie.....	26
2	Kleinkind und Vorschulalter (2–6 Jahre)	29
2.1	Kasuistiken	31
	<i>J. Spiegler</i>	
2.2	Symptomatik	33
	<i>J. Spiegler</i>	
	Verhaltensprobleme.....	33
	Probleme im Kindergarten.....	33
	Diagnostische Einschätzung	34
2.3	Komorbidität und Differenzialdiagnose	35
	<i>J. Spiegler</i>	
	Entwicklungsstörungen.....	35
	„Wahrnehmungsstörungen“	36
	Frühkindliche Epilepsien.....	36
	Fragiles X.....	37
	Neurofibromatose Typ I.....	37
	Fetale Alkoholspektrum-Störung (FASD).....	38
	Ehemalige Frühgeborene	38
	Deletion 22q11	39
	Reaktive Bindungsstörung.....	40
	Deprivation – Fremdunterbringung	40
2.4	Case Management: Medikation im Kindergartenalter	41
	<i>J. Spiegler</i>	
2.5	Case Management: nicht-medikamentöse Therapie	43
	<i>J. Spiegler</i>	
	Elterntraining/Erziehungsberatung	43
	Heilpädagogische Frühförderung	44
	Psychomotorisches Turnen.....	44
	Ergotherapie	44
2.6	Praxistipps und häufig gestellte Fragen	47
	<i>J. Spiegler</i>	

3 Kindheit (6–12 Jahre)	49
3.1 Kasuistiken 51 G. Schmid	Atomoxetin 68
3.2 Symptomatik 53 G. Schmid	Alternative Behandlungsmethoden 69
Verhaltensprobleme 53	
Schulleistungsprobleme 54	
Diagnostische Einschätzung 54	
3.3 Komorbidität und Differenzialdiagnose 57 B. Behn	3.5 Case Management: nicht-medikamentöse Therapie 73 G. Schmid
Entwicklungsstörungen 57	Elternberatung 73
Auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen 58	Elterntraining 76
Schulische Über- und Unterforderung 59	Kooperation mit Schule und Kindergarten 78
Tics 59	Konzentrationstraining 79
Oppositionelle Verhaltensstörung 60	Verhaltenstherapie 80
Emotionale Störungen 60	Ergotherapie und
Asperger-Syndrom 61	Psychomotorik 81
Abscenzen 62	Familientherapie 82
Differenzialdiagnosen außerhalb der Klassifikationssysteme 62	Entspannungstraining – geeignet bei ADHS? 83
3.4 Case Management: Medikation im Kindesalter 65 B. Behn	3.6 Praxistipps und häufig gestellte Fragen 85 G. Schmid
Einleitung 65	Umgang mit „alternativen“ Behandlungsformen und Sichtweisen 85
Methylphenidat 66	Pflegestufe und
	Schwerbehindertenausweis 86
	Schulprobleme und
	Schullaufbahnberatung 86
	Sonderfall Hochbegabung 88
4 Jugend und Adoleszenz (12–21 Jahre)	91
4.1 Kasuistiken 93 J. H. Puls	Persönlichkeitsstörungen 105
4.2 Symptomatik 97 J. H. Puls	Substanzmissbrauch 105
Alterstypischer Symptomwandel 97	Schizophrenie 106
Probleme bei später Erstdiagnose 97	
Schulleistungsprobleme 98	4.4 Case Management: medikamentöse Therapie 107 J. H. Puls
Verhaltensprobleme 99	Stimulanzien 107
Suchtverhalten 100	Atomoxetin 108
Probleme am Arbeitsplatz 101	Handel mit Medikamenten 108
Probleme im Straßenverkehr 101	Paralleler Substanzmissbrauch 109
4.3 Komorbidität und Differenzialdiagnose 103 M. Heyken	Vorbehalte der Betroffenen 110
Sozialverhaltensstörungen 103	Integration von Autonomiestreben und Hilfebedarf 110
Emotionale Störungen 103	Auslandsreisen 111
	Medikamentöse Behandlung nach Erreichen der Volljährigkeit 111

4.5 Case Management: Psychotherapie	113
<i>J. H. Puls</i>	
Verhaltenstherapie	113
Coaching	114
4.6 Praxistipps und häufig gestellte Fragen	115
<i>J. H. Puls, M. Heyken</i>	
Elternberatung	115
Familie	115
Freizeit	116
Schule und Arbeitgeber	116
Berufsfindung	117
Finanzen	118
Führerschein und Verkehrssicherheit	118
Erste Paarbeziehungen	119
Bundeswehr und Zivildienst	120
Stationäre Aufnahme	120
Jugendamt und Jugendhilfe	122
Sozialamt und Sozialhilfe	123
Schwerbehindertenausweis und Pflegestufe	123
Straftaten	123
Troubleshooting	124

5 Erwachsenenalter (ab 21 Jahre) 125

5.1 Kasuistiken	127
<i>K. G. Kahl</i>	
Komorbidität mit Cannabismissbrauch	127
Eine „verrückte“ Familie	128
5.2 Symptomatik	131
<i>K. G. Kahl</i>	
Wandel der Psychopathologie	131
Gründe, die zur Erstvorstellung führen	131
5.3 Komorbidität und klinische Differenzialdiagnose	135
<i>K. G. Kahl</i>	
Ist Komorbidität die Regel oder die Ausnahme?	135
Klinische Differenzialdiagnose	138
5.4 Case Management: medikamentöse Therapie	143
<i>A. Kordon, K. G. Kahl</i>	
Stimulanzien	143
Atomoxetin	146
Antidepressiva	147
Behandlung bei komorbiden psychischen Erkrankungen	148
5.5 Case Management: Psychotherapie	153
<i>L. Winter, K. G. Kahl</i>	
Einleitung	153
Psychoedukation	154
Kognitiv-behaviorales Psychotherapiemodell	154
Planen und Problemlösen	157
Verbesserung der Impulskontrolle	158
Emotionsmanagement	159
Training interpersoneller Fähigkeiten	159
Typische Therapieprobleme – und deren Überwindung	160
5.6 Case Management: Coaching-Strategien	163
<i>S. Lampen-Imkamp, K. G. Kahl</i>	
Grundlagen	163
Settings	167
Aktuelle Studien ADHS und Coaching	168
5.7 Praxistipps und häufig gestellte Fragen	169
<i>K. G. Kahl</i>	
Paar- und Familienberatung	169
ADHS: eine Modediagnose?	170
Pseudo-ADS, Burnout und Stress	170

6 Anhang 173

6.1 KJP-Kliniken mit speziellen Abteilungen für substanzabhängige Kinder und Jugendliche	175
6.2 Wissenschaftliche Artikel und Fachbücher	177
6.3 Ratgeber und Selbsthilfebücher (Erwachsenenalter, Auswahl)	191
Sachregister	193